

TOTAL DE EFECTIVO A ENTREGAR: \$ 0

OXF - GABRIEL OSORIO (CC: 14978815)

[ANSERMANUEVO / ANSERMANUEVO]

CASA 074 CERCA A LA ESCUELA SALAZAR A LA CANCHA ANSERMANUEVO BARRIO SALAZAR BAJO

+ 00.55.25

MODULO MOVIL - SERVICIOS REALIZADOS

DORA BETANCUR (CC: 25032836) - NUEVA EPS - EJE CAFETERO - 3 Servicios

Programación de la Visita			
Visita	OXF-VT-488651 (2024-04-29)	Consecutivo / Empresa	488651
Empresa que Presta el Servicio	OXIPRO SAS	Estado	Exitosa
Tipo de Tel. Solicitante		Creado Por Usuario	ILOPEZ
Solicitante	YESICA ARANGO (CC 1114094388)	Creado	2024-04-29 11:45
Modificado	2024-04-29 15:12	Última Modificación	CAGUELO
Longitud		Latitud	
Recaudo Reportado por Conductor (\$)		Teléfono Solicitante	3116660972
Recaudo Auditado (\$)		Coordenadas Aprobadas?	no
Toma de Datos GPS		Corrección de Dirección	
Coordenadas Verificadas en Mapa?	no	NO. Visita Manual	
Documento físico	apps2.inteligencia.net/webfirmasecura/Docs/D20240429/PACIENTE_NO_ENCONTRADO_CRM_9890863_doc_ok.html	Requiere Auditoriar Documento ?	no
Documento auditado	no	Usuario Auditor Documento Grupo	EJE CAFETERO
Paciente	GABRIEL OSORIO (CC: 14978615)	Url Docuemtnos OCR	
Usuario que firmo	Delgado Leonel Antonio	Tipo Firma	Firma exitosa
Fecha de Visita	2024-04-29	Tiempo Default	0
Tiempo OS	45	Tiempo de municipio	0
Autorizada Fallida	no	Documento Revisado	si
Tiene Novedad Auditoria	no	Planilla	EJE CAFETERO: Eje - Domi - Valle Norte 03 (L) (2024/04/29) - AM
Sub Estado Visita	No Reprogramar	Motivo Fallida	
Comentario Fallida		Contrato de Comodato	
Prioridad	Normal	Evidencia Fallida	
H. de Atención - Desde	08:00	H. de Atención - Hasta	17:00
Forma de Creación	Solicitud EPS	Falla Reportada	A Ninguna Falla Reportada
Ubicación del Paciente	CASA 074 CERCA A LA ESCUELA SALAZAR A LA CANCHA ANSERMANUEVO BAR	Entidad (Referencia)	NUEVA EPS - EJE CAFETERO
Entidad Principal	NUEVA EPS - EJE CAFETERO	Sucursal	NUEVA EPS - EJE CAFETERO
Fecha Intento Visita	2024-04-29 14:30	Fecha Visita Exitosa	2024-04-29 14:30
Url Firma	apps2.inteligencia.net/webfirmasecura/Docs/D20240429/PACIENTE_NO_ENCONTRADO_CRM_9890863_paciente.png	Url Pdf	
URL Documento Cobros	apps2.inteligencia.net/webfirmasecura/Docs/D20240429/PACIENTE_NO_ENCONTRADO_CRM_9890863_doc_Recibo.html	Recaudo CM Mes actual	
¿FUMOS AL DOMICILIO?			

Observaciones	
Observaciones de Programación	<p>ILOPEZ - SE ESTABLECE COMUNICACIÓN CON LA SRA. YESICA ARANGO CON QUIEN SE PROGRAMA SERVICIO. SE CONFIRMA TELÉFONOS DE CONTACTO 3116660972 Y DIRECCIÓN CASA 074 CERCA A LA ESCUELA SALAZAR A LA CANCHA ANSERMANUEVO BARRIO SALAZAR BAJO</p> <p>SE CONFIRMA SIGUIENTE INFORMACION CONCENTRADOR QUE SERA SU PRINCIPAL FUENTE DE OXIGENO, EL CUAL ES UN EQUIPO QUE SE MANEJA CON ENERGIA, UN CILINDRO DE RESPALDO EL CUAL SE DEBE UTILIZAR EN CASO DE QUE SE PRESENTE CORTES DE LA LUZ Y/O FALLAS CON EL CONCENTRADOR Y DE SUCEDER ALGUNA DE ESTAS 2 CAUSALES, SE DEBEN COMUNICAR A LA LINEA DE ATENCION AL USUARIO PARA REPORTAR EL USO DEL CILINDRO.</p> <p>SE ENTREGA CILINDRO PORTATIL PERMANENTE. SE ACLARA LAS RECARGAS DE ESTE CILINDRO NO SE REALIZAN EN DOMICILIO, LAS RECARGAS LAS REALIZAN DIRECTAMENTE EN LAS OFICINAS DE ATENCION AL USUARIO LAS CUALES PUEDE CONSULTAR EN LA PÁGINA WEB WWW.OXIPRO.COM</p> <p>SE CONFIRMA PAGO DE CUOTA MODERADORA LA PERSONA QUE RECIBE EL SERVICIO DEBE SER UNA PERSONA MAYOR DE EDAD RESPONSABLE QUIEN RECIBIRÁ LA CAPACITACIÓN DEL MANEJO DE LOS EQUIPOS DE OXIGENO Y FIRMARA LOS DOCUMENTOS DE CUSTODIA COMO RESPONSABLE DE LOS MISMOS.</p> <p>SE RECUERDA QUE EL SERVICIO DE ENTREGA DE LOS EQUIPOS SE REALIZA EN EL TRANSCURSO DEL DIA, NUESTROS FUNCIONARIOS SE PRESENTARAN DEBIDAMENTE UNIFORMADOS, CON EL CARNET DE LA COMPANIA Y LE ENTREGARAN EL MANUAL DEL USUARIO EL CUAL TAMBIEN PUEDE CONSULTAR EN LA PAGINA WEB.</p> <p>SE INDICA LOS SERVICIOS SE SOLICITAN CON 72 HORAS DE ANTICIPACIÓN Y LOS REPORTES DE CORTE DE LUZ PARA USO DE CILINDRO LOS DEBEN REPORTAR MAXIMO AL DIA SIGUIENTE HABIL EN LA LINEA DE ATENCION AL USUARIO EN HORARIO HABIL SE CONFIRMA EL HORARIO DE LA LINEA DE ATENCION AL USUARIO DE LUNES A SÁBADO DE 8:00AM A 5:00PM, URGENCIAS LAS 24 HORAS DEL DIA. BOGOTA 6014320520-6013402658, EJE 8063402658.</p>

Información Complementaria			
Programación	AM	Asignado A Grupo	EJE CAFETERO
Tipo de Visita	A Domicilio	Movimiento de repuestos realizado?	no
tipo_visita: Campo sin label	ENTREGA INICIAL		

Órdenes de Servicio

Mostrando 1 - 2 de 2

Asunto	Estado de Orden	Paciente	Direccion	Barrio	Zona	Fecha Planeada	Fecha Real de Entrega	Hora Servicio (HH:MM)	Sucursal	Asignado a	Acción
A01 ENTREGA INICIAL- Concentrador con Respaldo - A Domicilio (130635473)	Exitosa	GABRIEL OSORIO (CC: 14978615)	CASA 074 CERCA A LA ESCUELA SALAZAR A LA CANCHA ANSERMANUEVO BARRIO SALAZAR BAJO	ANSERMANUEVO	ANSERMANUEVO	2024-04-29	2024-04-29 14:23	13:56	NUEVA EPS - EJE CAFETERO	EJE CAFETERO	
ENTREGA PORTATIL PERMANENTE - A Domicilio (130635474)	Exitosa	GABRIEL OSORIO (CC: 14978615)	CASA 074 CERCA A LA ESCUELA SALAZAR A LA CANCHA ANSERMANUEVO BARRIO SALAZAR BAJO	ANSERMANUEVO	ANSERMANUEVO	2024-04-29	2024-04-29 14:21	13:56	NUEVA EPS - EJE CAFETERO	EJE CAFETERO	

Paciente	GABRIEL OSORIO (CC: 14978915)	Fecha	2024/04/20
Direccion	CASA 074 CERCA A LA ESCUELA SALAZAR A LA CANCHA ANSERMANUEVO BARRIO SALAZAR BAJO	Teléfono	
EPS	NUEVA EPS - EJE CAFETERO	Desechables	0.7 días desde Última Entrega
Litros / min	1,000	Horas O2	18
Visita Fallida ?	NO	Hora de Visita (HH:MM)	-- : --
Tipo Firma Visita	Firma exitosa	Numero Referencias que Faltan	
Documento Manual (PDF) :			

Cobros Asociados a la Visita

Persona que Atiende el Servicio

* Documento	<input type="text"/>	* Tipo de documento	[Seleccione]
* Primer Nombre	<input type="text"/>	Segundo Nombre	<input type="text"/>
* Primer Apellido	<input type="text"/>	Segundo Apellido	<input type="text"/>
* Teléfono	<input type="text"/>	* Tipo de Teléfono	[Seleccione]
* Parentesco	[Seleccione]	E-mail	<input type="text"/>
Dirección	<input type="text"/>	Ciudad	<input type="text"/>
Departamento	<input type="text"/>		

Telefonos paciente

* Teléfono	<input type="text"/>	* Tipo de Teléfono	[Seleccione]
------------	----------------------	--------------------	----------------

Incidentes de Daño o Pérdida

Equipo	Validar	Tipo	Clase	Cantidad	Precio
Total					\$ 0

CALCULAR

Recibos

Concepto	Tipo de Cobro	\$ Valor

Ordenes de Servicio

130835473 A01 ENTREGA INICIAL-Concentrador con Respaldo Exitosa [Ir](#)

Observaciones:
ILOPEZ- SE ESTABLECE COMUNICACION CON LA SRA. YESICA ARANGO CON QUIEN SE PROGRAMA SERVICIO, SE CONFIRMA TELÉFONOS DE CONTACTO 3110000972 Y DIRECCIÓN CASA 074 CERCA A LA ESCUELA SALAZAR A LA CANCHA ANSERMANUEVO BARRIO SALAZAR BAJO SE CONFIRMA SIGUIENTE INFORMACION CONCENTRADOR QUE SERA SU PRINCIPAL FUENTE DE OXIGENO, EL CUAL ES UN EQUIPO QUE SE MANEJA CON ENERGIA, UN CILINDRO DE RESPALDO EL CUAL SE DEBE UTILIZAR EN CASO DE QUE SE PRESENTE CORTES DE LA LUZ Y/O FALLAS CON EL CONCENTRADOR Y DE SUCEDER ALGUNA DE ESTAS 2 CAUSALES, SE DEBEN COMUNICAR A LA LINEA DE ATENCION AL USUARIO PARA REPORTAR EL USO DEL CILINDRO, SE ENTREGA CILINDRO PORTATIL PERMANENTE, SE ACLARA LAS RECARGAS DE ESTE CILINDRO NO SE REALIZAN EN DOMICILIO, LAS RECARGAS LAS REALIZAN DIRECTAMENTE EN LAS OFICINAS DE ATENCION AL USUARIO LAS CUALES PUEDE CONSULTAR EN LA PAGINA WEB WWW.OXIPRO.COM SE CONFIRMA PAGO DE CUOTA MODERADORA LA PERSONA QUE RECIBE EL SERVICIO DEBE SER UNA PERSONA MAYOR DE EDAD RESPONSABLE QUIEN RECIBIRÁ LA CARGA Y EL MANEJO DE LOS EQUIPOS DE OXIGENO Y FIRMARA LOS DOCUMENTOS DE CUSTODIA COMO RESPONSABLE DE LOS MISMOS, SE RECUERDA QUE EL SERVICIO DE ENTREGA DE LOS EQUIPOS SE REALIZA EN EL TRANSURSO DEL DIA, NUESTROS FUNCIONARIOS SE PRESENTARAN DEBIDAMENTE UNIFORMADOS, CON EL CARNET DE LA COMPAÑIA Y LE ENTREGARAN EL MANUAL DEL USUARIO EL CUAL TAMBIEN PUEDE CONSULTAR EN LA PAGINA WEB, SE INDICA LOS SERVICIOS SE SOLICITAN CON 72 HORAS DE ANTICIPACION Y LOS REPORTES DE CORTE DE LUZ PARA USO DE CILINDRO LOS DEBEN REPORTAR MAXIMO AL DIA SIGUIENTE HABIL EN LA LINEA DE ATENCION AL USUARIO EN HORARIO HABIL SE CONFIRMA EL HORARIO DE LA LINEA DE ATENCION AL USUARIO DE LUNES A SABADO DE 8:00AM A 5:00PM, URGENCIAS LAS 24 HORAS DEL DIA, BOGOTA 0014320520-0013462858, EJE 0003462858.

Fallida? [Seleccione]

130835474 ENTREGA PORTATIL PERMANENTE Exitosa [Ir](#)

Observaciones:

Fallida? [Seleccione]

+ Desechables
+ Cambio Concentrador
Cilindro Especial

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL PACIENTE

Observacion

[REGRESAR](#)

OXIPRO SAS
NIT:900481014

29-04-2024
02:30 PM
ORDEN DE VISITA

OXIPRO OV 488651-v1

LINEA DE ATENCION AL USUARIO NUEVO CANAL DE WHATSAPP 313
4016277

BOGOTA:(601) 4320520, (601) 7563771.
EJE CAFETERO (606) 3402658

INFORMACIÓN DE PROGRAMACIÓN

Paciente: GABRIEL OSORIO (CC: 14978615) Entidad: NUEVA EPS - EJE CAFETERO

Consumo: 1,000/18 horas

Solicitante: YESICA ARANGO Parentesco: HIJO Teléfono: 3116660972

Dirección: CASA 074 CERCA A LA ESCUELA SALAZAR A LA CANCHA ANSERMANUEVO BARRIO SALAZAR BAJO

ORDENES DE SERVICIO

-A01 ENTREGA INICIAL-Concentrador con Respaldo - A Domicilio (130635473). Exitosa

-ENTREGA PORTATIL PERMANENTE - A Domicilio (130635474). Exitosa

MOVIMIENTO DE EQUIPOS

Códigos Equipos Entregados	Códigos Equipos Recogidos
Canula ADULTO 5.5m SS(MB01-L-3.0) Lote(14788720)	
Humidificador SL(607411700040) Lote(10064292)	
CONCENTRADOR SLTM (S/N: NN-1446B)	
CILINDRO RESPALDO 6M3 (S/N: D687079)	
REGULADOR 540 ADULTO (S/N: RR-201358)	
CARRITO PORTATIL 1M (S/N: CP3126)	
REGULADOR 870 ADULTO (S/N: R202109549)	
CILINDRO PORTATIL 1M (S/N: 144603)	

DECLARACIÓN DE CAPACITACION

Manifiesto haber recibido la capacitación correspondiente a manejo, cuidados y recomendaciones de seguridad para el uso adecuado de los equipos entregados, además del respectivo MANUAL DE USUARIO que relaciona dicha información. Declaro que he recibido una respuesta clara y concisa frente a cada uno de los interrogantes formulados durante la capacitación y afirmo tener conocimiento sobre el procedimiento a seguir en caso de requerir algún servicio o soporte por parte de la compañía, y que debo programar los servicios mínimo con 72 horas de anticipación.

DOCUMENTACIÓN ASOCIADA

OBSERVACIONES DE LAS ORDENES DE SERVICIO

ILOPEZ - SE ESTABLECE COMUNICACIÓN CON LA SRA. YESICA ARANGO CON QUIEN SE PROGRAMA SERVICIO. SE CONFIRMA TELÉFONOS DE CONTACTO 3116660972 Y DIRECCIÓN CASA 074 CERCA A LA ESCUELA SALAZAR A LA CANCHA ANSERMANUEVO BARRIO SALAZAR BAJO SE CONFIRMA SIGUIENTE INFORMACION CONCENTRADOR QUE SERA SU PRINCIPAL FUENTE DE OXIGENO. EL CUAL ES UN EQUIPO QUE SE MUEVE CON ENERGIA. UN CILINDRO DE RESPALDO EL CUAL SE DEBE UTILIZAR EN CASO DE QUE SE PRESENTE CORTES DE LA LUZ YO FALLAS CON EL CONCENTRADOR Y DE SUCEDER ALGUNA DE ESTAS 2 CAUSALES, SE DEBEN COMUNICAR A LA LINEA DE ATENCION AL USUARIO PARA REPORTAR EL USO DEL CILINDRO. SE ENTREGA CILINDRO PORTATIL PERMANENTE. SE ACLARA LAS RECARGAS DE ESTE CILINDRO NO SE REALIZAN EN DOMICILIO. LAS RECARGAS LAS REALIZAN DIRECTAMENTE EN LAS OFICINAS DE ATENCION AL USUARIO LAS CUALES PUEDE CONSULTAR EN LA PAGINA WEB WWW.OXIPRO.COM SE CONFIRMA PAGO DE CUOTA MODERADORA LA PERSONA QUE RECIBE EL SERVICIO DEBE SER UNA PERSONA MAYOR DE EDAD RESPONSABLE QUIEN RECIBIRA LA CAPACITACION DEL MANEJO DE LOS EQUIPOS DE OXIGENO Y FIRMARA LOS DOCUMENTOS DE CUSTODIA COMO RESPONSABLE DE LOS MISMOS. SE RECUERDA QUE EL SERVICIO DE ENTREGA DE LOS EQUIPOS SE REALIZA EN EL TRANSURSO DEL DIA. NUESTROS FUNCIONARIOS SE PRESENTARAN DESIDAMENTE INFORMADOS. CON EL CARNET DE LA COMANIA Y LE ENTREGARAN EL MANUAL DEL USUARIO EL CUAL TAMBIEN PUEDE CONSULTAR EN LA PAGINA WEB. SE INDICA LOS SERVICIOS SE SOLICITAN CON 72 HORAS DE ANTICIPACION Y LOS REPORTES DE CORTE DE LUZ PARA USO DE CILINDRO LOS DEBEN REPORTAR MAXIMO AL DIA SIGUIENTE HABIL EN LA LINEA DE ATENCION AL USUARIO EN HORARIO HABIL SE CONFIRMA EL HORARIO DE LA LINEA DE ATENCION AL USUARIO DE LUNES A SABADO DE 8:00AM A 5:00PM. URGENCIAS LAS 24 HORAS DEL DIA. BOGOTA 6014320520-6013402658, EJE 6063402658.

Entrega de CILINDRO DE RESPALDO (CILINDRO RESPALDO 6M3 (S/N: D687079)): SE ENTREGA EQUIPO ELECTRICO (CONCENTRADOR) EN PERFECTO ESTADO EXTERNO Y FUNCIONANDO CORRECTAMENTE. LAS DOS CONDICIONES SON VERIFICADAS EN EL DOMICILIO SI EL CONCENTRADOR LLEGA A TENER ALGUN DAAAO EXTERNO DURANTE EL TIEMPO QUE LO TENGA EL PACIENTE ESTE SERA COBRADO. EN ADICION, SE ENTREGA CANULA Y HUMIDIFICADOR INSTALADOS. SE INFORMA A LA PERSONA QUE RECIBE EL SERVICIO QUE CADA 3 MESES PUEDEN RECLAMAR ESTOS INSUMOS EN LA SEDE MAS CERCANA (VER INFORMACION DE SEDES Y HORARIOS EN <http://www.oxiprosas.com> Entrega de REGULADOR 540 (REGULADOR 540 ADULTO (S/N: RR-201358)): SE HACE ENTREGA DE CILINDRO DE RESPALDO CON 2000 PSI Y REGULADOR EN BUENAS CONDICIONES. SE LE INFORMA QUE SE DEBE COMUNICAR A LAS RESPECTIVAS LINEAS DE ATENCION PARA SOLICITAR LA RECARGA FALTANDO COMO MANIMO 500 LIBRAS DE PRESION (PSI). Entrega de CONCENTRADOR CONCENTRADOR SLTM (S/N: NN-1446B)): SE LE INFORMA A LA PERSONA RESPONSABLE QUE EL CILINDRO SOLO DEBE DE UTILIZARSE PARA CASOS DE EMERGENCIA COMO CORTES DE ENERGIA YO FALLAS DEL CONCENTRADOR EN LOS DOS CASOS DEBE COMUNICARSE INMEDIATAMENTE A LA LINEA DE SERVICIO AL CLIENTE PARA HACER EL REPORTE RESPECTIVO DE LO CONTRARIO LA RECARGA TENDRA UN COSTO POR SER NO JUSTIFICADO SU CONSUMO

Entrega de CARRITO PORTATIL (CARRITO PORTATIL 1M (S/N: CP3126)): SE ENTREGA CILINDRO PORTATIL CON 2 000 LIBRAS DE PRESION (TOTALMENTE LLENO). REGULADOR Y CARRITO EN BUEN ESTADO. SE EXPLICA QUE EL PACIENTE TIENE DERECHO A REALIZAR 4 RECARGAS EN EL MES SIN NINGUN COSTO Y NO ACUMULABLES EN LA SEDE MAS CERCANA. CONSUMIDAS LAS 4 RECARGAS Y NECESITAN MAS ESTAS TENDRAN UN COSTO UNITARIO ADICIONAL. Entrega de CILINDRO PORTATIL (CILINDRO PORTATIL 1M (S/N: 144603)): SE HACE ENTREGA DEL MANUAL DEL USUARIO PARA INFORMACION DE NUESTROS SERVICIOS, RECOMENDACIONES, CUIDADOS Y USO DE LOS EQUIPOS

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL PACIENTE

"Estimado usuario, por favor verifique que el funcionario encargado de la prestación del servicio transcriba al pie de la letra sus calificaciones y comentarios"

CONSUMIBLES RECIBIDOS CANULA - HUMIDIFICADOR

CALIDAD DEL SERVICIO

CM Mes Actual ha sido recaudada en su totalidad?

RF MARIA CELINA RINCON CÉDULA 21619337

CELULAR 3117432463-312793912 CSA 074 CERCA A LA ESCUELA SALAZAR O A LA CANCHA ANSERMANUEVO SUEGRA DEL PACIENTE (LA PERSONA QUE FIRMA ES HIJA DE CRIZANZA DEL PACIENTE)

INFORMACIÓN DE QUIEN ATIENDE EL SERVICIO

Nombre: YESICA ARANGO Documento: 1114094388 Parentesco: HIJO

Teléfono: 3116660972

Operador de servicio: Leonel Antonio Delgado

AUTORIZACIÓN HABEAS DATA: En cumplimiento del Régimen General de Habeas Data regulado por la Ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios, con el ingreso de mis datos personales en el presente documento autorizo de manera voluntaria, previa, expresa e informada a OXIPRO S.A.S. NIT 900481014-0, para realizar el tratamiento mis datos personales de acuerdo con las finalidades relacionadas con el objeto social y Política que se encuentra en la página web www.oxiprosas.com. Por lo anterior, declaro conocer que la firma digitalizada será de uso exclusivo para dar validez al presente documento. "Cualquier inquietud consultar la página web www.oxiprosas.com, o escribirnos al correo protecciondedatos@oxiprosas.com. - Mediante la presente dejo constancia de que los valores contenidos en el presente recibo corresponden a la realidad, que los he verificado y he recibido el cambio correspondiente, eximiendo a OXIPRO S.A.S. de cualquier tipo de responsabilidad.

Firma de quien atiende el servicio YESICA ARANGO

Firma operador de servicio Leonel Antonio Delgado

Yesica Arango

Leonel Antonio Delgado

SEDE DE ATENCIÓN AL USUARIO